

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
НА ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ**

1. Сведения о пациенте и лице, дающем согласие

Я, Потребитель/Пациент:

Дата рождения:

зарегистрированный(ая) по адресу:

проживающий(ая) по адресу:

Документ, удостоверяющий личность: паспорт

серия/номер:

выдан:

Если согласие подписывает Законный представитель Потребителя/Пациента:

ФИО представителя:

Адрес места жительства:

Документ, удостоверяющий личность: серия _____ № _____, выдан _____

Документ, подтверждающий полномочия представителя:

(свидетельство о рождении, распоряжение об опеке, нотариально удостоверенная доверенность)

Медицинский работник (ФИО): _____

2. Индивидуальный объём лечения

Зубы / область лечения:

Предлагаемое ортопедическое лечение:

Вид конструкции (отметить применимое):

☐ вкладка / накладка

☐ коронка

☐ винир

☐ мостовидный протез

☐ временная конструкция

☐ съёмный протез

☐ протезирование на имплантатах

☐ ремонт / перебазировка / коррекция

☐ иная конструкция: _____

Цель и предполагаемый результат:

3. Из чего состоит лечение

- Диагностика и планирование: осмотр, оценка прикуса и височно-нижнечелюстных суставов, фотографии медицинского назначения, слепки или внутриротовое сканирование, диагностические модели, рентгенологические и иные исследования по показаниям.
- Подготовка: профессиональная гигиена и санация полости рта, лечение зубов и дёсен, эндодонтическое, хирургическое, пародонтологическое или ортодонтическое лечение по показаниям.
- Ортопедический этап: препарирование зубов, формирование культей и/или восстановление опор, получение оттисков или сканов, определение прикуса и цвета, изготовление и коррекция временных и постоянных конструкций, примерка и фиксация.

- Наблюдение: контрольные осмотры, коррекция прикуса и конструкции, профессиональная гигиена, ремонт, перебазировка или замена конструкции по показаниям.

4. Возможные альтернативы

Мне разъяснены применимые к моей ситуации варианты: иной вид или материал конструкции; восстановление зуба терапевтическим методом, если оно клинически возможно; ортодонтическая, хирургическая или имплантологическая подготовка; отсрочка лечения под наблюдением; отказ от лечения. Я понимаю, что у каждого варианта свои показания, ограничения, сроки, стоимость и прогноз.

5. Общие особенности, ожидаемые реакции и возможные осложнения

Мне разъяснено, что ортопедическое лечение является медицинским вмешательством. Индивидуальная реакция тканей, течение заболеваний, приживление и состояние зубов, пародонта, мышц и суставов не могут быть рассчитаны абсолютно точно. Перечисленные ниже события возможны не у каждого пациента; их наличие само по себе не доказывает ненадлежащее качество лечения и требует клинической оценки.

5.1. Диагностика, слепки и сканирование

- дискомфорт, рвотный рефлекс, усиленное слюноотделение, кратковременная болезненность или раздражение слизистой при получении оттисков и регистрации прикуса;
- редкие аллергические реакции на материалы; попадание мелкого элемента или материала в дыхательные пути либо пищевод — редкое осложнение, при подозрении на которое требуется немедленная оценка;
- необходимость повторных слепков, сканов, фотографий или исследований, если данные недостаточны либо состояние изменилось;
- при рентгенологических исследованиях — лучевая нагрузка в пределах применяемых режимов; исследования назначаются по показаниям с учётом их диагностической пользы.

5.2. Подготовка зубов и мягких тканей

- Препарирование под коронку, вкладку, накладку или винир связано с необратимым удалением части твёрдых тканей зуба.
- Возможны боль, чувствительность к холодному, горячему, сладкому и при накусывании, раздражение или травма десны и слизистой, кровоточивость, отёк, временные нарушения речи, жевания и глотания.
- Даже при исходно жизнеспособной пульпе после препарирования или фиксации может развиваться воспаление или некроз пульпы. Может потребоваться эндодонтическое лечение до, во время или после протезирования, иногда через снятие либо замену конструкции.
- При значительном разрушении зуба возможны трещина или перелом коронковой/корневой части, расцементировка внутрикорневой конструкции, необходимость укрепления, удлинения клинической коронки, удаления зуба и изменения плана.
- Состояние зуба под старой пломбой, коронкой или мостом может быть оценено полностью только после снятия конструкции. Могут выявиться кариес, трещины, перфорации, недостаток тканей, воспаление или непригодность зуба как опоры.
- Возможны рецессия десны, изменение её контура, обнажение края или корня, межзубные промежутки, чувствительность и эстетические изменения; иногда требуется пародонтологическое или хирургическое лечение.
- Местная анестезия, хирургические, эндодонтические и иные самостоятельные вмешательства проводятся по показаниям после отдельного информирования и оформления соответствующего согласия.

5.3. Временные конструкции

- Временная конструкция защищает подготовленные зубы и поддерживает функцию на период изготовления постоянной, но по прочности, прилеганию, цвету и комфорту может уступать постоянной.
- Возможны расцементировка, скол, перелом, стирание, изменение цвета, неприятный запах, попадание пищи, раздражение десны и чувствительность. При расцементировке или поломке нужно обратиться в клинику; самостоятельно приклеивать конструкцию нельзя.

- Длительное ношение временной конструкции сверх назначенного срока повышает риск смещения зубов, кариеса, воспаления десны, нарушения прикуса и необходимости повторного изготовления.

5.4. Прикус, мышцы и височно-нижнечелюстные суставы

- После изменения формы зубов или высоты прикуса возможен период адаптации: ощущение «не своих» зубов, непривычное смыкание, усталость жевательных мышц, изменение дикции и жевания.
- Могут потребоваться повторные коррекции. Сохраняющаяся боль, ограничение открывания рта, щелчки или иные суставные симптомы требуют обследования; протезирование не всегда устраняет ранее существовавшую дисфункцию ВНЧС. Данное лечение направлено на уменьшение прогрессирования заболевания ВНЧС.
- Бруксизм, сжатие зубов, привычка грызть твёрдые предметы, и повышенная нагрузка увеличивают риск сколов, трещин, расцементировки и перегрузки опор. Может быть рекомендована защитная каппа.

6. Особенности несъёмных конструкций

Пункты раздела относятся к коронкам, вкладкам, накладкам, винирам и мостовидным протезам в объёме, применимом к выбранной конструкции.

- Возможны расцементировка или раскручивание фиксирующего элемента, скол или перелом облицовки/каркаса, износ, трещина, потеря герметичности, вторичный кариес, воспаление десны и тканей пародонта, неприятный запах и необходимость коррекции, повторной фиксации, ремонта или замены.
- Керамика и иные твёрдые материалы могут способствовать износу зубов-антагонистов; естественные зубы и реставрации также меняются со временем.
- Контактные пункты и рельеф конструкции могут потребовать дополнительной коррекции. Возможны застревание пищи, трудности очищения, изменение ощущения давления на зубы и десну.
- Опорные зубы мостовидного протеза несут повышенную нагрузку. Возможны их перегрузка, подвижность, кариес, воспаление периодонта, трещина/перелом, необходимость эндодонтического лечения или удаления и изменения всей конструкции.
- Снятие прочно фиксированной конструкции при лечении или замене иногда возможно только путём её распиливания и необратимого повреждения.
- Постоянная конструкция не останавливает кариес, заболевания пародонта или естественную убыль костной ткани; прогноз зависит от исходного состояния, гигиены, нагрузки и регулярного наблюдения.

7. Эстетика, цвет, форма и согласование результата

- Цвет определяется с учётом освещения, окружающих зубов, оттенка культи, толщины и свойств материала. Абсолютное совпадение с естественным зубом при любом освещении может быть недостижимо.
- Естественные зубы со временем могут менять цвет, а цвет керамических и композитных конструкций не изменяется так же, как цвет зубов после отбеливания. Отбеливание желательно планировать до окончательного выбора оттенка.
- При протезировании одного или нескольких передних зубов возможны различия прозрачности, рельефа, блеска, длины и симметрии. Небольшие визуальные различия, заметные при определённом освещении или увеличении, могут быть обусловлены материалом и клинической ситуацией.
- До окончательной фиксации мне предоставляется возможность оценить доступные для оценки цвет, форму, размер, положение и ощущение прикуса и сообщить врачу замечания. После постоянной фиксации существенное изменение формы или цвета может потребовать снятия и нового изготовления конструкции.
- При съёмном протезировании расположение искусственных зубов и опорных элементов ограничено анатомией, прикусом, устойчивостью и безопасностью конструкции; эстетические пожелания могут быть реализованы не полностью.

8. Сроки, этапность и возможное изменение плана

- Сроки могут измениться из-за необходимости дополнительной диагностики или лечения, индивидуального заживления, изменения состояния зубов и тканей, технических этапов лаборатории, повторных примерок и коррекций.
- Если пациент пропускает визиты, откладывает лечение или не выполняет рекомендации, зубы и ткани могут измениться, временные конструкции — утратить защитную функцию, а ранее полученные слепки, сканы, модели или изготовленные конструкции — стать непригодными.
- Дополнительные вмешательства и расходы не считаются автоматически включёнными в согласованный объём: они предварительно обсуждаются и оформляются в порядке, установленном договором и Предварительным планом (сметой).

9. Особенности съёмных протезов

- Привыкание может сопровождаться ощущением инородного тела, повышенным слюноотделением или сухостью, тошнотой, изменением вкуса, дикции и жевания, натиранием и болезненностью. Обычно требуются контрольные визиты и коррекции.
- Фиксация и устойчивость зависят от анатомии, количества и состояния опорных зубов, формы альвеолярного гребня, слюноотделения, прикуса и мышечного контроля. Полная неподвижность съёмного протеза не всегда достижима.
- Возможны видимость кламмеров и других элементов, попадание пищи, изменение дикции, необходимость применения средств фиксации, перебазировки, ремонта или замены.
- Естественная атрофия костной ткани и изменение слизистой продолжают происходить после изготовления протеза, поэтому со временем снижаются прилегание и устойчивость.
- Возможны трещины и перелом базиса, зубов или фиксирующих элементов, деформация и потеря протеза. Самостоятельная коррекция, нагревание или приклеивание могут сделать его непригодным.
- Протез следует носить, очищать, снимать или оставлять на ночь только в соответствии с индивидуальными рекомендациями врача.

10. Особенности протезирования на имплантатах

Настоящий раздел касается ортопедического этапа. Установка имплантатов, костная пластика и другие хирургические вмешательства требуют отдельного информированного согласия.

- Даже при ранее успешной имплантации возможны воспаление окружающих тканей, убыль кости, потеря интеграции или имплантата, что может потребовать лечения, снятия конструкции и изменения плана.
- Возможны раскручивание или перелом винта, абатмента или других компонентов, скол облицовки, трещина/перелом конструкции, износ, расцементировка и необходимость повторной фиксации, замены деталей или всей конструкции.
- Доступ к винтовому каналу может закрываться пломбировочным материалом; его цвет и граница иногда заметны. Для обслуживания может потребоваться вскрытие канала и замена материала.
- Особенности расположения имплантата и объёма тканей могут ограничить идеальную форму, контур десны, положение зуба и возможность очищения. Иногда конструкция требует специальных средств гигиены.
- Компоненты конкретной имплантационной системы могут со временем быть изменены или сняты производителем с выпуска; это способно ограничить варианты ремонта и потребовать альтернативного решения.
- Регулярные осмотры и профессиональная гигиена необходимы для контроля тканей вокруг имплантатов и состояния соединений.

11. Обязанности пациента, влияющие на результат

- сообщать достоверные сведения о здоровье, аллергиях, беременности, лекарствах, заболеваниях, операциях, вредных привычках и изменениях состояния;
- выполнять назначения, соблюдать режим, сроки визитов и правила ухода; не изменять и не ремонтировать конструкции самостоятельно;
- поддерживать ежедневную гигиену не реже 2-х раз в сутки, использовать рекомендованные средства, проходить профессиональную гигиену не реже 1 раза в 6 месяцев, приходить на контрольные осмотры с периодичностью, установленной врачом;

- незамедлительно обратиться при боли, отёке, кровоточивости, подвижности, сколе, трещине, расцементировке, нарушении прикуса, травме, проглатывании/вдыхании элемента или другом необычном симптоме;
- пользоваться защитной каппой, средствами для съёмного протеза и иными назначенными устройствами; избегать чрезмерной нагрузки, разгрызания очень твёрдых продуктов и предметов.

Я уведомлен(а), что несоблюдение назначений и режима лечения может снизить качество и прогноз, сделать невозможным завершение лечения в предполагаемый срок либо отрицательно сказаться на здоровье.

12. Возможные последствия отказа или преждевременного прекращения лечения

- дальнейшее разрушение зуба, перелом ослабленных тканей, выпадение пломбы или временной конструкции, возникновение боли и воспаления;
- прогрессирование кариеса, заболеваний пульпы, периодонта и пародонта, увеличение подвижности и риск утраты зуба;
- смещение и наклон зубов, выдвижение зубов-антагонистов, деформация зубных рядов, изменение прикуса;
- ухудшение жевания, речи и эстетики, перегрузка оставшихся зубов, мышц и височно-нижнечелюстных суставов;
- атрофия костной ткани и усложнение последующего протезирования; увеличение объёма, длительности и стоимости будущего лечения;
- при отказе от постоянной конструкции после препарирования — необходимость защиты подготовленных зубов и риск осложнений при длительном использовании временной конструкции.

13. Медицинская фотофиксация и использование данных

Для диагностики, планирования, изготовления конструкций, оценки этапов и ведения медицинской документации может потребоваться фото- или видеофиксация полости рта и лица.

14. Необходимость привлечения смежных специалистов

Во время лечения может возникнуть необходимость привлечения смежных специалистов (оториноларинголог, логопед, остеопат, невролог, психиатр и т.д.)

15. Итоговое подтверждение пациента

Мне в доступной форме объяснены диагноз, цель, характер и этапы предложенного лечения, методы, возможные варианты, риски, последствия и предполагаемый результат.

Мне разъяснены последствия отказа и право отказаться от медицинского вмешательства либо отозвать согласие до его выполнения. Я понимаю, что отказ или отзыв фиксируется в медицинской документации после разъяснения последствий.

Я сообщил(а) врачу достоверные сведения о здоровье и получил(а) ответы на заданные вопросы. Непонятных мне формулировок не осталось.

Я понимаю, что врач и клиника обязаны оказать медицинскую помощь надлежащего качества, но не могут обещать биологически неизменный или абсолютно совпадающий с моими ожиданиями результат. Гарантийные условия и порядок предъявления требований определяются законом и договором; настоящее согласие не ограничивает мои законные права.

Я добровольно соглашаюсь на указанное в разделе 2 ортопедическое лечение и на необходимые диагностические и технические этапы в пределах согласованного объёма.

16. Индивидуальные разъяснения, ограничения и вопросы

Особые риски / ограничения конкретного случая:

17. Подписи

Потребитель (Пациент)/законный представитель:



Медицинский работник (ФИО):

Дата оформления: